

進行性の神経学的機能低下をきたした 66 歳男性

1 神経病変

1 - 1 亜急性に進行する錐体路障害

第 1 回入院 2 ヶ月前: 左半側顔面および左手の筋力低下

第 1 回入院 3 週間前から入院まで: 筋力低下進行・左下肢筋力低下出現

第 1 回入院時: 左顔面、左手足の筋力低下・DTR (++)・Babinski(-/+)・軽度の構音障害

その後 1 ヶ月: 立位保持不能・流動物嚥下障害出現。

第 2 回入院時: 左側筋力低下さらに悪化・右上下肢の筋力低下出現・cogwheel(+)・ankle jerk(++)・clonus(++++)・筋萎縮(+, 廃用性?)

1 - 2 感覚障害

第 1 回入院時: 左腕触覚低下

第 2 回入院時: 左腕の触覚・痛覚低下。右腕・右脚の振動覚低下。位置覚障害(+)

1 - 3 高次機能障害

第 2 回入院時: 計算困難。時計描写: 針の長さが不適切。finger-to-nose testing on the right side: evoked past pointing.

1 - 4 画像: T₂ high, enhance(-)の散在する白質病変の亜急性の拡大・新規出現

第 1 回入院 2 ヶ月前 MRI: 右半卵円中心及び前頭葉皮質下白質部。

第 1 回入院時: 病変の拡大・左前頭葉に新規病変。

第 2 回入院直前: 病変は右内包後脚・大脳脚・橋まで拡大・右脳幹に新規病変。

第 2 回入院時: MR spectroscopic study にて、コリン・クレアチニン比の著名な上昇(膜の turnover 亢進を示唆), N-acetyl aspartate 低下(神経細胞脱失 or 機能異常を示唆), lactate doublet(嫌気性代謝を示唆)

1 - 5 US 上頸動脈分岐部に両側性に微小病変

1 - 6 LP: CSF 中 Glu (63mg/dl, 血中 Glu の 1/2 以下), TP w.n.l., 細胞数 w.n.l.

1 - 7 頭痛・視機能低下・発熱は認められない。MRI 上 Flow-void 正常。頭頸部 MRA 正常。ドップラーエコー上内頸動脈血流正常。

2 多数の斑状出血

3 その他検査所見

正球性貧血。好中球優位の軽度 WBC 。リンパ球減少(3%)。Plt (6 万/mm³)。

PT 軽度延長(第 1 回入院時)。D-dimer (第 1 回入院時)。Fibrin-split products (第 2 回入院時)。

BUN ・Cre 。直接 Bil ・ALP 。TP ・Alb 。Na 軽度 。K (第 2 回入院時)。HCO₃⁻ (第 2 回入院時)。

Homocysteine 。NH₃ 正常(77 μmol/l=14 μg/dl)。

3 / の心尖部収縮期雑音。

4 既往歴

腎結石・末期腎不全・生体腎移植(19 年前)、アルコール性肝硬変(肝を季肋下 3.5cm に触知)・食道静脈瘤破裂・反復する腹水貯留(間歇的に腹腔穿刺・第 2 回入院時腹水(+))・1 型糖尿病・胆石・冠動脈疾患・変形性関節症(両側の大腿骨頭置換術)

4 - 1 常用薬物

a neutral protamine Hagedorn preparation of insulin, insulin lispro, azathioprine, prednisone, pantoprazole (proton pump inhibitor), vitamin B₁₂, folic acid, vitamin B₆, vitamin C, multivitamins, gabapentin(抗てんかん薬), quetiapine(抗精神病薬: D₂ blocker, 5-HT₂ blocker), spironolactone, lactulose, and lorazepam.

5 生活歴

Ex-smoker: 15 年前まで、BI300。

Ex-drinker: 19 年前まで。毎日ビールグラス 6 杯 20 年。

ここ 10 年間海外渡航なし。

10 年前 HIV(-)。